Edad	Vacuna	Intervalo mínimo	Tiempo máximo
<1 año	BCG	Dosis única en el recién nacido	11 meses 29 días
	Hepatitis B (HB0)	Dosis única en el recién nacido	Si está fuera del rango de edad se los registra en esquema tardío hasta los 7 días de edad.
	Neumococo PCV13	Inicia a los 2 meses, 4 meses y 6 meses de edad	11 meses 29 días
	Hexavalente (difteria, tos ferina, tétanos, Haemofilus influenzae tipo B, hepatitis B, IPV)	Inicia a los 2 meses, 4 meses y 6 meses de edad	11 meses 29 días mientras exista vacuna pentavalente para refuerzo de 18 meses
	Rotavirus	Inicia a los 2 meses, 4 meses de edad.	1era dosis 3 meses 29 días 2da dosis 7 meses 29 días
	bOPV (Antipoliomieltica oral)	3ra dosis contra Polio A los 6 meses de edad	Si está fuera del rango de edad se los registra en esquema tardío
	Influenza	Inicio a los 6 meses de vida y luego a las 4 semanas	6 meses hasta los 11 mese 29 días

Edad	Vacuna	Intervalo mínimo	Tiempo máximo
12 a 23 meses	Sarampión, Rubeola y Parotiditis (SRP)	Inicio a los 12 meses y la segunda dosis a los **13 meses* (ver nota)**	Si está fuera del rango de edad se los registra en esquema tardío
	Fiebre amarilla (FA)	Inicia a los 12 meses de vida dosis única	Si está fuera del rango de edad se los registra en esquema tardío
	Varicela	Inicia a los 15 meses de vida dosis única	1 año 11 meses 29 días
	Hexavalente o Pentavalente (acorde a la disponibilidad)	Primer refuerzo (4ta dosis) al año de la tercera dosis de pentavalente o hexavalente	Si está fuera del rango de edad se los registra en esquema tardío
	bOPV (Antipoliomieltica)	Primer refuerzo (4ta dosis) al año de la tercera dosis de bOPV	Si está fuera del rango de edad se los registra en esquema tardío
	Influenza	1 Dosis estacionaria desde los 12-23 meses	
5 años	DPT	Segundo refuerzo (5ta dosis) a los 5 años de edad.	Si está fuera del rango de edad se los registra en esquema tardío
	bOPV (Antipoliomieltica oral)	Segundo refuerzo (5ta dosis) a los 5 años de edad.	
9 años	Virus del Papiloma Humano(VPH)	Dosis única hombres y mujeres al contacto 9 años de edad.	9 años 11 meses 29 días
15 años	Difteria, tétanos (dT adultos)	10 años del segundo refuerzo de la vacuna DPT	15 años 11 meses 29 días

Edad	Vacuna	Intervalo mínimo	Tiempo máximo
25-75 años	Difteria, tétanos (dT adultos)	Administrar una dosis de refuerzo cada 10 años después de la 6ta dosis esquema temprano o 5ta dosis esquema tardío o última dosis de refuerzo del esquema temprano.	
Embarazada	Tdap Difteria, tétanos y tos ferina acelular	Una dosis en cada embarazo desde la semana 20 de gestación hasta el parto	Priorizar vacunación Tdpa. Intervalo de 1 mes con la vacuna dT en usuarias embarazadas

Fuente: Organización Mundial de la Salud (2)
Elaborado por: Dirección Nacional de Inmunizaciones

***Nota:** en virtud a la alerta sanitaria por Sarampión en la región de las Américas se mantiene intervalo mínimo de **1 mes** para la vacuna SRP segunda dosis(3).

Captación tardía: también conocido como esquema de vacunación atrasado, incompleto se produce cuando un niño o una persona no recibe la dosis o las dosis de vacunas recomendadas en las edades o los intervalos de tiempo establecidos por el calendario de vacunación oficial, se inicia o se completa las dosis por tipo de vacunas a toda la población beneficiaria embarazadas y grupos de riesgo: trabajadores de salud, estudiantes en área de salud, trabajadores sexuales, personas viviendo con VIH(PVV), personas privadas de libertad (PPL), otros grupos de riesgo(1,4).

El esquema tardío se describe en la tabla 2 menores de 1 año, tabla 3 niños de 12-23 meses. Tabla 4 usuarios 2-6 años de edad, tabla 5 usuarios mayores de 7 años de edad. El esquema de vacunación tardío sera modificado en virtud del stock de la vacuna pentavalente.

Tabla. No 2. Esquema tardío. Niños menores de 1 año de edad. Ecuador 2025.

Edad	Vacuna	Dosis	Intervalo mínimo	Tiempo máximo
<1 año	Hepatitis B (HB0)	1	Dosis Única	desde el día 1 hasta los 7 días posterior al nacimiento

Fuente: Dirección Nacional de Inmunizaciones
Elaborado por: Dirección Nacional de Inmunizaciones

Tabla No. 3. Esquema tardío. Niños de 12 a 23 meses. Ecuador 2025.

1ra dosis	2da dosis	3ra dosis
Pentavalente+fIPV	Pentavalente+fIPV	Pentavalente+ BOPV

Fuente: Dirección Nacional de Inmunizaciones
Elaborado por: Dirección Nacional de Inmunizaciones

Tabla No. 4. Esquema tardío niños 2,3,4,5 y 6 años de edad. Ecuador 2025.

<table>
<tr><th colspan="3">1ra dosis</th><th colspan="2">2da dosis</th><th>3ra dosis</th></tr>
<tr><td>Pentavalente+fIPV</td><td>SRP 1</td><td>FA (dosis única)</td><td>Pentavalente+fIPV</td><td>SRP 2</td><td>Pentavalente + BOPV</td></tr>
<tr><td colspan="5">4ta Dosis (1er refuerzo)</td><td>5ta Dosis (2do refuerzo)</td></tr>
<tr><td>bOPV (al año de la tercera dosis de bOPV)</td><td colspan="4">Pentavalente (al año de la tercera dosis de Hexavalente o Pentavalente)</td><td>DPT o Pentavalente (como mínimo 2 años del primer refuerzo con Hexavalente o Pentavalente)
BOPV (como mínimo 2 años del primer refuerzo de la vacuna BOPV)</td></tr>
</table>

Fuente: Dirección Nacional de Inmunizaciones
Elaborado por: Dirección Nacional de Inmunizaciones

Considerando que se trata de esquemas de vacunación tardíos, los intervalos entre dosis podrán ser de 4 semanas (1era dosis, 2da dosis y 3era); el intervalo entre la tercera dosis y el primer refuerzo será de 1 año, el intervalo mínimo entre el primer y segundo refuerzo deberá ser mínimo de 2 años.

Tabla No. 5. Esquema tardío mayores de 7 años de edad. Ecuador 2025.

Vacuna	Población objetivo	Dosis
Fiebre Amarilla	Personas de 7 a 59 años de edad.	Única
Sarampión Rubeola (SR)	Personas de 7 a 26 años	Única
	Personas de 27 años y más	Dos dosis (intervalo de 6 meses)
Hepatitis B	Población de embarazadas, trabajadores de la salud, estudiantes de salud, trabajadoras sexuales, personas viviendo con VIH (PVV), personas Privadas de la Libertad (PPL), otros grupos de riesgo.	Tres dosis (a la captación, al mes y a los 6 meses de la primera dosis)
dT Adulto	Población de 7 a 75 años (Hombres, mujeres, embarazadas)	Cinco dosis (a la captación, al mes, a los 6 meses de la segunda dosis, al año de la tercera y al año de la cuarta). Intervalo de 1 mes con la vacuna Tdap.
Influenza	Grupos de riesgo acorde a lineamientos	Dosis estacionaria

Fuente: Dirección Nacional de Inmunizaciones
Elaborado por: Dirección Nacional de Inmunizaciones

El cumplimiento del esquema de captación temprana y tardía permite disminuir el riesgo de contraer enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) y evitar así su reemergencia, por posibles brotes y/o la reintroducción de enfermedades en proceso de eliminación de nuestro territorio nacional.

Algunos conceptos generales:

- Todos los pacientes deben ser registrados de **forma obligatoria en el sistema PRAS con registro "NUEVO"** en el caso de administración de la vacuna y "ACTUALIZACIÓN" para vacunas administradas en otro establecimiento de salud y no fueron cargadas en su momento en el sistema PRAS. Posterior la atención debe ser FINALIZADA.
  Las dosis de vacunas que estén documentadas en el PRAS y en el carné de vacunación son siempre válidas, independientemente del tiempo que haya pasado desde su aplicación. En ninguna circunstancia es necesario reiniciar el esquema de vacunación. En caso de interrupción de los esquemas de cualquier vacuna se continuará con las dosis faltantes hasta completar los mismos, sin importar el tiempo transcurrido. Se resalta la conveniencia de no demorar el cumplimiento de la vacunación y de utilizar los intervalos mínimos entre dosis según corresponda, para lograr que la persona esté adecuadamente protegida lo antes posible. La persona que no cuente con información documentada de las vacunas recibidas previamente debe considerarse NO VACUNADA y deberá iniciar esquemas de vacunación acorde a su edad.
- Aunque la respuesta inmune a las vacunas es variable en niñas y niños prematuros, se deben vacunar según edad cronológica sin efectuar corrección por edad gestacional y con dosis estándar de vacuna (5).
- La administración simultánea de distintas vacunas evita oportunidades perdidas de vacunación

y no disminuye su inmunogenicidad ni su eficacia. No existe un número máximo de aplicaciones que puedan ser administradas en una misma consulta (1).

- Recordar la vacunación en respuesta brotes de tos ferina a contactos directos e indirectos con vacuna Tdap a usuarios de 50-64 años con comorbilidades y usuarios mayores de 65 años de edad, una dosis cada 10 años en virtud al documento no. MSP-SVPCS-2025-1988-M.
- Recordar la vacunación en respuesta brotes de Sarampión a contactos directos e indirectos con vacuna SRP dosis única a usuarios mayores de 7 años de edad y usuarios de 6-11 meses de edad dosis cero de la vacuna SRP en virtud al documento no. MSP-SVPCS-2025-1805-M.

Referencias

1. Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica. Manual de Vacunas de Latinoamérica. [citado 4 de marzo de 2023]; Disponible en: https://sostelemedicina.ucv.ve/documentos/manuales/Manual%20de%20vacunas%20de%20Latinoamerica.pdf

2. Organización Mundial de la Salud. Recommendations for Interrupted or Delayed Routine Immunization - Summary of WHO Position Papers [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/publications/m/item/table-3-recommendations-for-interrupted-or-delayed-routine-immunization-summary-of-who-position-papers

3. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica - Sarampión en la Región de las Américas - 1 de julio del 2025 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 1 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-sarampion-region-americas-1-julio-2025

4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Vacunas para enfermedades inmunoprevenibles [Internet]. 2019. Disponible en: https://vacunacion.msp.gob.ec/wp-content/uploads/2023/04/AC_00063_2019-OCT-31.pdf

5. Ministerio de Salud Australia. Vaccination for preterm infants | The Australian Immunisation Handbook [Internet]. 2025 [citado 1 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://immunisationhandbook.health.gov.au/contents/vaccination-for-special-risk-groups/vaccination-for-preterm-infants

* Documento firmado electrónicamente por Quipux